	M	ILTIPL	E DEP	ENDEN	T CLA	.IM	<u>:</u>	SERIAL NO).).	- 70	- ^ ^	PILLING B	, Are	-		
FEE CALCULATION SHEET								1U/579529 FILLING DATE								
	(FOR USE WITH FORM PTO-875)								APPLICANT(S)							
		• •				(LAIM	S		-						
	AS FILED AFTER AFTER								46.5		AFTER . AFTER					
•	IND. DEP.		IND. DEP.		1 ANTENDATER IND. DEP.				AS FILED		CAMENDALENT		AFTER -			
1	1		HAD.	DET.	uvo.	DEP.		51	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		
2		1					·	51								
3						-	1	_53					-			
4		 				 -		54						 		
6								<u>55</u> 				-				
7								57			-		-			
8 .	<u> </u>							. 58	,,,,,					<u></u>		
10			-		 -		•	59 60	· · · · · ·	<u> </u>						
11								61				 				
12 13						· · ·		62		· · · · ·			<u> </u>			
14			<u> </u>					63 64.		<u>_</u>			-			
15							.	65								
16 17							.	66								
18	1						.	67 68								
19								69	·							
20 21								· .70						<u> </u>		
22								71 72					-			
23	1.			•				73								
24 25					•			74								
26		. 1					١. ا	75 76								
27 28			· ·					77	·							
20			<u></u>	-		·		78 79				- :				
30				•				80				<u> </u>				
31 32								. 81		•						
33								82 83					-			
34								84								
35·								85.					1			
37				-				. 86 87								
38							٠,	88								
<u>39 </u>								89								
41								90 91	·	·		·				
42							'	92								
43 44								93								
45 .	*				<u>-</u>			94 95								
46							ŀ	96								
47 48.			·				·	97								
49	 -					 -	l i	98 92		 						
50						 	1	100								
DAL EVO.	9	4	1	#		4		TOTAL DO		4		4		4		
EAL DEP	38	44		∜ ≖		44	i	TOTALDER		44:		40		44		
TOTAL	47							TOTAL				E				
	(RBY. 11/0)	-		No.		OH BENEFIT	1 .	Criss-		U.S. DETAR	71/17/2-4-		L			